

P-358

災害時・緊急時用透析患者カードの携帯率100%へ向けての取り組み

桑野赤十字病院 看護科

○曾我 直弘、森 千穂、芦間 達弘

【はじめに】昨年3月に発生した東日本大震災により透析施設が被災し、透析ができない患者が多数出現した。他施設で罹災透析患者を受け入れる際、患者情報が明記された透析カードは情報伝達手段として重要であり、最新情報が掲載された透析カードを常に携帯する必要がある。現在配布中の「透析患者カード」を見直し他施設でもスムーズに透析を受けることができるような「災害時・緊急時用透析患者カード」（以下、透析カード）を作成、カード携帯の必要性を個別に説明する事で携帯率の向上と維持につながった。

【研究目的】常時携帯可能な透析カードの作成と、100%の携帯率を維持する。

【研究方法】先行研究を参考に新しいカードを作成、透析患者45名を対象に配布後2、6、11週目の携帯状況の面接調査と指導による携帯率の比較調査を行った。

【倫理的配慮】書面と口頭で研究趣旨、方法、研究参加は自由意志であり、不参加による不利益を受けない、参加中断も可能、研究結果の公表は個人が特定できないこと、データ管理や破棄等の説明を行った。

【結果】カード及びケースは財布に入るサイズの軟式ケースにし、更新差し替え可能とした。配布2週間後の携帯率93.6%、6週間後は97.6%、11週後は100%であった。

【考察】災害時の情報源となる透析カードの携帯は、患者自身が「透析カードの常時携帯」を意識付けできる日常業務の働きかけが必要である。携帯率100%という結果を得た要因として、携帯しやすいカード作成と、非携帯の患者にその理由を聞き、個別に対応したこと、また透析条件変更の即日差し替えで最新情報の透析カードを常時携帯する必要性の意識付けの結果と考える。

P-360

看護部災害対策委員会リンクナース主導の災害シミュレーションの効果

さいたま赤十字病院 NICU

○池田 稔子、濱谷 寿子

当院では、平成21年よりリンクナース主導で各部署レベルの災害シミュレーションを実施してきた。スタッフが企画者となるトレーニングの特徴と効果を振り返り、訓練の位置付けと意味を考察する。シミュレーションの実施目的は、「災害発生時、各部署での初期行動がとれること。」にある。発災時には、通常業務モードから災害時業務モードへの切り替えを行い、病院、部門、部署、個人レベルの対応が即時連動する必要がある。実施状況を振り返ると、特に東日本大震災前後の変化が見受けられた。平成21年度は、ガイドに沿った各部署レベルのマニュアル作成と共に、震災・火災における諸行動の共通理解や搬送経路の確認等、基本的内容が主であった。平成22年度は、トリアージや医師・事務職員を交えた行動確認がなされた。平成23年度は、事前講義をふまえ、震災時の初動体制に限定した事もあり、自部署の統制と新設エリアでの活動を含めた内容にポイントが置かれた。効果として、部署内での共通理解は元より、リンクナース自身が発災時に考慮すべき詳細事項について理解の深まりを感した。又、JPTEC受講、通常業務との繋がりが意味付けが図られた。東日本大震災や数々の災害からの教訓を得て、医療従事者は実務に生かす義務がある。恐らく多くの職員にとって災害が身近なものとなり、有事の際について考える今日となった。リンクナースが能動態として活動する事は、災害対応に関するスタッフ個々の理解を促進し、人・物・情報・ナレッジの活用や判断というCSCA-マネジメントの視点を培う意味がある。有事の様々な局面を乗り越えるには、指示待ちだけでなく、自力で考え、行動を起こす事が出来る様なタイプの訓練が必要である。

P-359

「支援する」ということ ～被災者として、支援者として～

盛岡赤十字病院 看護部

○佐々木志津子

【はじめに】東日本大震災の支援に関わった人々の活動とその1年後、各々が抱く思いから「支援する」ことについて調査したので報告する。

【対象と方法】震災で被災しながらも、支援に関わった5名（A：消防士B：行政職員C：保健師D：看護師E：保育園経営者）に対しアンケート調査を行った。内容1.震災後の活動2.今後の関わり3.「支援」に対する思い

【倫理的配慮】研究対象者に調査への参加は自由意志であり、データは本研究以外には使用せず個人を特定しないよう配慮することを説明し承諾を得た。

【結果】A：1.派遣隊の後方支援2.ひとりでも多くの命が救えるような地震・津波対策の立案3.寄り添うこと。いつも一緒にいられなくても、その人が辛くて倒れてしまいそうな時に支えられるよう常に備えていること。B：1.避難所で生活再建支援金や義援金、弔慰金の受付等2.わかりやすい制度の説明と安心感を与える対応3.生かされていることの意味を考えながら「その人に寄り添う」こと。C：1.被災した地元に派遣2.時間の限り地元に戻り、自然に今までどおり住民に接したい。3.被災者を支えるという一方的な意味ではなく、手を取り合うお互いの支えあいが「支援」D：1.病院勤務、避難所で高齢者の介護2.頑張らずに自分にできることをやっていく。3.人に支えてもらいながら、人を支えていくこと。E：1.震災直後からの通常保育2.震災後の状況が特別なことではなく歴史上の通過点だと意識を変えていく。変わらない保育をする。3.感謝。支援を受けとることも支援。

【考察】職業や活動内容に違いがあっても、支援とは「より添うことから始まる互いの支え合い」という共通の認識があり、これは被災者であっても支援者であっても変わらない人への想いだと感じた。「受けとることも支援」という言葉から、今後の被災地への関わり方と支援のかたちを考えていきたい。

P-361

電子カルテと共に導入したMSW部門システムの概要と成果

伊勢赤十字病院 医療社会事業課

○中野 絵梨、上部 真嗣、伊藤 隆博、鈴木 貴子、
湊谷 春音、藤井 典善、落合幸太郎、宇薄 拓哉、
角谷 舞、山口美乃里

【目的】昨今、電子カルテの導入が進む中でMSWの記録の電子化もすすんでいる。その中で、患者、家族のプライバシーの保護と他職種との情報共有の両立やシステムの活用による業務のスリム化が課題となっている。当院で導入したMSW部門システム活用によるこれらの課題への取り組みを報告する。

【方法】当院では、平成24年1月の病院新築移転に伴い電子カルテを導入した。それと共に部門システムを導入しMSWへの依頼や記録管理、情報共有などの業務を一元化して行うこととなった。

【結果】退院調整スクリーニングは、部門システム導入により一覧画面から介入必要な患者の確認が可能となった。他職種からの相談依頼に対しては、導入前より早期に介入が可能となった。相談記録では閲覧を制限したい情報と他職種へ開示する情報を区別して入力することができ、援助において患者、家族がMSWのみに伝えたい情報が守られプライバシーの保護につながると同時にリアルタイムで他職種との情報共有が行える。また、日々の援助記録作成と同時に日報入力も合わせて行える仕組みとし、日報入力業務の時間が大幅に削減できた。さらに連携先へ送るアセスメントシートや退院支援計画書などの文書作成も部門システムの中で行うことができ、文書作成時間の短縮につながった。

【結論】部門システム導入により援助記録における患者、家族のプライバシー保護と他職種、他機関との情報共有、連携の両立が図れた。また、一つのシステムの中に日報や文書作成機能を組み入れることで業務のスリム化につながった。一方で、必要項目の入力漏れによる統計データの誤差などの課題も新たに浮上してきた。